

**EXPRESSÃO FACIAL: O EFEITO DO SORRISO
NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO
ESTUDO EMPÍRICO COM PORTUGUESES¹**

Freitas-Magalhães e Érico Castro

Laboratório de Expressão Facial da Emoção

Faculdade de Ciências da Saúde - UFP

feelab@ufp.pt

RESUMO

Este artigo dá conta de uma investigação sobre o efeito do sorriso no tratamento da depressão. A amostra envolveu 160 participantes portugueses distribuídos pelos grupos etários 25-44 anos (40 mulheres, M= 33.5, DP= 6.5; 40 homens, M= 34.7, DP= 6.6) e 45-65 anos (40 mulheres, M=51.1, DP= 4.7; 40 homens, M= 53.6, DP= 4.4) Confirmou-se que o sorriso largo e o sorriso superior são os tipos que exercem mais efeito terapêutico. O efeito dos tipos de sorriso largo e superior é mais intenso e frequente nas mulheres do que nos homens. Constatou-se, também, o efeito terapêutico do sorriso em função da idade, isto é, o grupo dos 45-60 anos registou índices de franca melhoria do seu estado de saúde mental em relação ao grupo dos 25-44 anos e verificou-se que, perante a exibição dos tipos de sorriso largo e superior, os participantes passaram a valorizar, em crescendo, mais os pensamentos positivos do que os negativos.

ABSTRACT:

This paper presents a research on the effect of smile in the treatment of depression. The sample involved 160 Portuguese participants distributed by two groups 25-44 years (40 women, M = 33,5, SD = 6.5; 40 men, M = 34,7, SD = 6.6) and 45-65 yrs (40 women, M=51.1, SD = 4.7; 40 men, M = 53,6, SD = 4.4). The results confirm that the broad smile and the superior smile are the types that exert more therapeutical effect. The effect of the types of broad and superior smile is more intense and frequent in the women of whom in the men. It was evidenced, also, the therapeutical effect of the smile in function of the age, that is, the group of the 45-65 yrs are evidenced scores of frank improvement of its state of mental health in relation to the group of the 25-44 yrs and was verified that, before the exhibition of the types of broad and superior smile, the participants had started to value, in growing, more positive thoughts of that the negatives.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo visa estudar o efeito dos tipos de sorriso no tratamento da depressão. Após o estudo sobre o efeito do sorriso na percepção psicológica de jovens, adultos e idosos (Freitas-Magalhães, 2003b), das diferenças de género na expressividade do sorriso em jovens universitários (Freitas-Magalhães e Neto, 2003 e Freitas-Magalhães, 2003b), e da cor da pele (Freitas-Magalhães, 2006a) do efeito do sorriso na percepção psicológica da afectividade (Freitas-Magalhães, 2004), dos gémeos (Freitas-Magalhães, 2005c) e dos delinquentes (Freitas-Magalhães, 2006b), este estudo visa verificar o efeito do sorriso no tratamento da depressão.

No presente estudo, os estímulos são a face neutra e os tipos de sorriso exibidos por dois modelos (mulher *vs.* homem) brancos, para percepção psicológica por parte dos depressivos.

Podendo considerar-se um estudo exploratório, e com base em diversos estudos efectuados anteriormente (cf. Deutsch, 1990; Freitas-Magalhães, 2003b e 2006a, LaFrance e Hecht, 2000 e Lau, 1982.), é de prever que a mulher seja percebida como mais sorridente do que o homem e que se verifique a influência do tipo de sorriso no estado psicológico dos depressivos, nomeadamente com auto-atribuição de pensamentos positivos em detrimento dos pensamentos negativos (Ellis, 1996; Ekman e Davidson, 1993 e Frank e Ekman, 1996). A literatura (APA, 2000) enquadra a depressão no grupo dos transtornos afectivos e de humor. O depressivo evidencia alterações da estratégia afectiva que se traduz em tristeza e na dificuldade de se sincronizar na dádiva e na recepção afectivas. A depressão define-se como essa dificuldade em estar ligado ao perimundo, captando-o, sentindo-o e manifestando os afectos respectivos (Gotlib e Hammen, 1992; Greist e Jefferson, 1984 e Wetzell, 1994). Ou seja, a depressão resulta do processo cognitivo-afectivo do indivíduo. A depressão é classificada (APA, 2000; 296.2X - 296.90) no eixo das Perturbações de Humor (episódios do humor: episódio depressivo maior, episódio maníaco, episódio misto e episódio hipomaníaco, perturbação depressiva maior, perturbações bipolares e perturbação do humor induzida por substâncias). Nos últimos tempos, o número de pessoas que se queixam de sintomatologia depressiva tem vindo a aumentar significativamente.

No âmbito do modelo cognitivo de Beck (1976), a depressão é a alteração do “esquema” pelo qual a pessoa se relaciona com a sua circunstância. O desenvolvimento da depressão está associado à construção mental de auto-desprezo e de auto-acusação. Os acontecimentos são ajustados àquela construção mental. A configuração negativa de si é uma imagem muitas vezes repetida e para que seja resolvida ou alterada é necessário meta-análise, i. é., que o indivíduo entenda os afectos e emoções negativos e seja capaz de os modificar (cf. Freitas-Magalhães, 2005b e Yapko, 1997).

Os factores que podem originar a sintomatologia depressiva são o ambiente social (classe social, crenças religiosas e meio ambiente), o género (as mulheres são mais propensas: alterações hormonais, o papel social, motivos sócio-culturais), a idade (frequente na idade adulta, com incidência na velhice), a hereditariedade (frequência entre familiares do primeiro grau “pais, irmãos, filhos”) e a toxicomania (alcoolismo, toxicod dependência).

A sintomatologia geral do depressivo assenta no pensamento circular, i. é., o indivíduo como que traça um ciclo de ideias fixas e pensamentos estereotipados contra o qual se sente impotente para o resolver e ultrapassar (Glick, 1995).

A tristeza é a característica nuclear nas queixas do depressivo, que se sente incapaz de reagir perante esse quadro que leva ao desânimo e à labilidade, com afastamento das pessoas, coisas e lugares, sentindo-se culpado de toda a situação criada (Freitas-Magalhães, *in press* e Gold, 1986).

A ausência de irradiação e de sintonia afectiva é notória, com consequências no ritmo cognitivo, circadiano, sexual, postural e alimentar (Seligman, 1990).

No quadro do tratamento da depressão, o tratamento psicoterapêutico que passa pelo apoio ao depressivo no sentido de ele entender a situação, valorização da auto-estima e da autoconfiança em colaboração com a psicofarmacologia, quando tal se justifique (Yapko, 1997).

A terapia cognitivo-comportamental - a forma terapia racional-emotiva é aquela que visa reestruturar o sistema de crenças do indivíduo - (Ellis, 1995), a configuração das emoções e a valoração da pessoa. O objectivo central é alterar a mente com a auto-imagem negativa por pensamentos positivos. A construção psicológica dos estados psicológicos positivos pode e deve ser feita através de imagens que induzam conceitos de bem-estar e felicidade (Freitas-Magalhães, 2005b).

2. MÉTODO

MATERIAL: Foram utilizadas 8 fotografias (4 tipos de sorriso da mulher e 4 tipos de sorriso do homem) de dois modelos, de cor branca, com idade compreendida entre os 18 e os 25 anos, extraídas da FM Portuguese Face Database (FMPF) (Freitas-Magalhães, 2003a).

PARTICIPANTES: Os participantes constituíram uma amostra não probabilística ou intencional do tipo homogénea com 160 portugueses (80 mulheres e 80 homens) diagnosticados com depressão (APA, 2000), de idades compreendidas entre os 25 e os 65 anos.

MEDIDAS: Foi passada a Escala de Percepção do Sorriso (EPS) de Freitas-Magalhães (2003b e 2003c) constituída por 19 itens, a responder em formato diferenciador semântico de 1 a 7 pontos, nas dimensões Avaliação e Movimento Expressivo. A escala apresentou boas qualidades psicométricas.

PROCEDIMENTO: Solicitou-se o juízo dos participantes após a observação directa e descritiva das oito imagens (Freitas-Magalhães, 2003a) dos tipos de sorriso do modelo de cor branca (mulher vs. homem), apresentados em Poser 6 e em três sequências de tempo: 5, 30 e 60 segundos. A avaliação do estado psicopatológico, a partir da auto-percepção dos tipos de sorriso exibidos, foi feita trimestralmente, desde 2003. Foram constituídos os grupos dos 25-44 anos (G1) e dos 45-65 anos (G2). Com base em nomenclatura revista na

literatura (e. g. Freitas-Magalhães, 2003b; Lau, 1982 e Otta, 1994), o sorriso foi classificado em quatro tipos: sorriso largo (lábios separados, elevação das comissuras labiais, exibição das fileiras dentárias, o conjunto do rosto apresenta alterações fisiológicas significativas e verifica-se movimento dos músculos), sorriso superior (lábios separados, elevação das comissuras labiais, exibição das fileira dentária superior, o conjunto do rosto apresenta alterações fisiológicas significativas e o movimento dos músculos ocorre com menor intensidade), sorriso fechado (lábios juntos, elevação das comissuras labiais, sem exibição das fileiras dentárias, o conjunto do rosto não apresenta alterações fisiológicas significativas e o movimento dos músculos é reduzido) e face neutra ou sem sorriso (lábios juntos, sem elevação das comissuras labiais, sem exibição das fileiras dentárias, conjunto do rosto não apresenta alterações fisiológicas e não há movimento dos músculos).

3. RESULTADOS

Os dados obtidos foram submetidos a uma análise de variância univariada para os factores Avaliação e Movimento Expressivo. Havia quatro variáveis: o tipo de sorriso (face neutra vs. sorriso largo); o género do estímulo (mulher vs. homem), o género do respondente (mulher vs. homem) e a idade dos respondentes (25-44 vs. 45-65 anos). Os resultados seriam considerados estatisticamente significativos apenas quando atingissem um nível de 0.01, dado o tamanho da amostra.

3.1. A FACE NEUTRA E O SORRISO

As médias e F ratio para a face neutra e do sorriso são apresentados no Quadro 1. Verifica-se efeito principal significativo na percepção psicológica da face neutra e do sorriso.

No factor Avaliação, o sorriso largo regista valores mais positivos ($M=5.3$), seguido do sorriso fechado com $M=4.2$.

No factor Movimento Expressivo, também o sorriso largo é percebido mais positivamente embora registando valores ligeiramente mais elevados ($M=5.6$) que os atingidos no factor Avaliação e a variável sorriso superior com $M=5.5$. O padrão de percepção psicológica é no factor Avaliação: sorriso largo ($M=5.3$) - sorriso fechado ($M=4.2$) - sorriso Superior ($M=3.3$) - face neutra ($M=2.9$) e no factor Movimento Expressivo: sorriso largo ($M=5.6$) - sorriso superior ($M=5.5$) - sorriso fechado ($M=4.6$) - face neutra ($M=3.1$)

Na análise aos dois factores, o factor Avaliação regista $M=3.9$, enquanto o factor Movimento Expressivo regista 4.7.

No factor Avaliação ($F(3, 156)=54.6$ $p < .001$) existe a face neutra ($M=2.8$), sorriso fechado ($M=4.2$), sorriso superior ($M=3.3$) e sorriso largo ($M=5.3$). Os resultados da ANOVA univariada mostraram igualmente que os participantes percebem mais positivamente os tipos de sorriso largo ($M=5.3$) e fechado ($M=4.2$). Os testes *post hoc* (Scheffé, $p < .05$) indicaram um aumento significativo na média da percepção psicológica positiva da face neu-

tra e sorriso fechado (M=2.8 e M=4.2, respectivamente) para o sorriso superior e sorriso largo (M=3.3 e M=5.3, respectivamente), estabelecendo clara diferenciação e distinção entre as variáveis.

No factor Movimento Expressivo ($F(3, 156)=65.3, p<.001$) existe a face neutra (M=3.1), sorriso fechado (M=4.6), sorriso superior (M=5.5) e sorriso largo (M=5.6). Os resultados da ANOVA univariada mostraram igualmente que os participantes percebem mais positivamente os tipos de sorriso largo (M=5.6) e superior (M=5.5). As comparações *post hoc de scores mediante o teste Scheffé* ($p<.05$) evidenciaram um aumento significativo na média da percepção psicológica positiva da face neutra e sorriso fechado (M=3.1 e M=4.6, respectivamente) para o sorriso superior e sorriso largo (M=5.5 e M=5.6, respectivamente), estabelecendo clara diferenciação entre a face neutra e o sorriso fechado e, contrariamente ao sucedido no factor Avaliação, não distinguindo significativamente o sorriso largo do sorriso superior.

Factores	face neutra N=40	sorriso fechado N=40	sorriso superior N=40	sorriso largo N=40	F	P
Avaliação	2.8	4.2	3.3	5.3	54.6	.001
Movimento expressivo	3.1	4.6	5.5	5.6	65.3	.001

QUADRO 1 Médias e F ratio da percepção psicológica de face neutra e tipos de sorriso contrastados para os dois factores

3.2. O GÉNERO DO ESTÍMULO (MULHER VS. HOMEM)

As médias e F ratio para a face neutra e do sorriso em função do género do estímulo são apresentados no Quadro 2. Os dados descritivos dos factores e dos construtos psicológicos utilizados na percepção psicológica da face neutra e do sorriso em função do género do estímulo permitem perceber que se verificam diferenças estatisticamente significativas nos factores Avaliação e Movimento Expressivo quanto ao género dos estímulos. Da análise resulta que no factor Avaliação e no factor Movimento Expressivo o género estímulo mulher é percebido mais positivamente do que o género estímulo homem. No factor Avaliação ($F(1, 158)=30.8, p<.001$), a graduação média do género estímulo mulher foi de 4.0 e a do género estímulo homem foi de 3.9, enquanto que no factor Movimento Expressivo ($F(1, 158)=30.9, p<.001$) a graduação média do género estímulo mulher foi de 3.7 e a do género estímulo homem foi de 3.6.

Factores	Mulher N=80	Homem N=80	F	P
Avaliação	4.0	3.9	30.8	.001
Movimento expressivo	3.7	3.6	30.9	.001

QUADRO 2 Médias e F ratio da percepção psicológica de face neutra e do sorriso em função do género do estímulo

3.3. O GÉNERO DO RESPONDENTE (MULHER VS. HOMEM)

As médias e F ratio para a face neutra e do sorriso em função do género do respondente são apresentados no Quadro 3. Os resultados obtidos com recurso ao F teste para duas médias apontam no sentido de se verificar a existência de efeito principal na percepção psicológica da face neutra e do sorriso em função do género do respondente. Os dados descritivos dos factores e dos construtos psicológicos utilizados na percepção psicológica da face neutra e do sorriso em função do género do respondente permitem perceber que se verificam diferenças estatisticamente significativas nos factores Avaliação e Movimento Expressivo quanto ao género dos respondentes. Da análise resulta que no factor Avaliação o género respondente mulher percebe mais positivamente do que o género respondente homem, enquanto no factor Movimento Expressivo sucede o inverso. No factor Avaliação ($F(1, 158)=30.7, p<.001$), a graduação média do género respondente mulher foi de 4.0 e a do género respondente homem foi de 3.8, enquanto que no factor Movimento Expressivo ($F(1, 158)=61.9, p<.001$) a graduação média do género respondente mulher foi de 3.8 e a do género respondente homem foi de 3.4.

Factores	Mulher N=80	Homem N=80	F	P
Avaliação	4.0	3.8	30.7	.001
Movimento expressivo	3.4	3.8	61.9	.001

QUADRO 3 Médias e F ratio da percepção psicológica de face neutra e tipos de sorriso contrastados em função do género do respondente

3.4. IDADE (25-44 VS. 45-65 ANOS)

As médias e F ratio para a face neutra e do sorriso em função da idade são apresentados no Quadro 4. Os resultados obtidos com recurso ao F teste para duas médias apontam no sentido de se verificar a existência de efeito principal na percepção psicológica da face neutra e do sorriso em função da idade dos respondentes. Os dados descritivos dos

factores e dos construtos psicológicos utilizados na percepção psicológica da face neutra e do sorriso em função da idade permitem perceber que se verificam diferenças estatisticamente significativas nos factores Avaliação e Movimento Expressivo quanto à variável idade. Da análise resulta que tanto no factor Avaliação como no factor Movimento Expressivo, os respondentes do grupo etário 45-65 anos (G2) regista valores mais elevados que os respondentes do grupo etário 25-44 anos (G1) ($M=4.3$ e $M=4.4$; $M=3.7$ e $M=3.0$, respectivamente). A pontuação média do Factor Avaliação foi de 3.9, enquanto o factor Movimento Expressivo registou 3.6. No factor Avaliação ($F(1, 158)=59.9$, $p<.001$), a graduação média do G2 foi de 4.3 e a do G1 foi de 3.7, enquanto que no factor Movimento Expressivo ($F(1, 158)=73.0$, $p<.001$) a graduação média do G2 foi de 4.4 e a do G1 foi de 3.0.

Factores	25-44 (G1) N=80	45-65 (G2) N=80	F	P
Avaliação	3.7	4.3	59.9	.001
Movimento expressivo	3.0	4.3	73.0	.001

QUADRO 4 Médias e F ratio da percepção psicológica de face neutra e do sorriso em função da idade

4. DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Os resultados confirmam o efeito do sorriso na percepção psicológica da pessoa à semelhança de estudos anteriormente realizados (Freitas-Magalhães, 2003 e 2005a). Sorrir torna a percepção psicológica mais positiva porque o movimento está associado à dinâmica da vida. Os participantes depressivos fazem a construção psicológica do seu estado de saúde mental através da identificação com o tipo de sorriso exibido, i. é., quanto mais expressivo for mais pensamentos positivos são auto-atribuídos, o que funciona como uma indutiva terapêutica psicológica.

A este propósito, é relevante salientar os efeitos principais. Assim, o efeito significativo do tipo de sorriso sugere que a percepção dos respondentes varia em função do tipo de sorriso exibido. Os resultados obtidos indicam que, quer no factor Avaliação quer no factor Movimento Expressivo, o tipo de sorriso largo é o que regista médias ponderadas mais elevadas. Pelo contrário, a face neutra regista os valores mais baixos. O efeito significativo do género do estímulo revela que os respondentes que descrevem a mulher e o homem julgam-nos mais positivamente em função do tipo de sorriso exibido. Quer no factor Avaliação quer no factor Movimento Expressivo, a mulher é percebida mais positivamente que o homem. A comparação dos dois factores sugere que a mulher é avaliada mais positivamente no factor Avaliação. O efeito significativo do género do respondente revela que a sua percepção é condicionada pelo seu próprio género. No factor Avaliação, a mulher regista *scores* médios mais elevados, enquanto no factor Movimento Expressivo sucede o inverso. A comparação dos dois factores sugere que a mulher regista valores médios mais elevados no factor Avaliação. O efeito significativo do sorriso revela que os modelos são julgados mais positivamente

em função do tipo de sorriso exibido. Quer no factor Avaliação quer no factor Movimento Expressivo, o respondentes do G2 percebem mais positivamente o tipo de sorriso que os respondentes do G1. A comparação dos dois factores sugere que os respondentes do G2 avaliam mais positivamente no factor Movimento Expressivo.

Confrontando o tipo de sorriso, pode afirmar-se que há associações significativas de género e de idade na expressividade do sorriso, as quais se traduz em efeito no tratamento da depressão, uma vez que os participantes se dizem melhor quanto mais movimento muscular é apresentado pelo rosto. Verifica-se ainda uma hierarquização ascendente da face neutra e tipo de sorriso contrastados, em dois conjuntos bem delimitados e distinguindo diferentes formas topográficas de sorrir: face neutra e sorriso fechado e sorriso superior e o sorriso largo.

A explicação mais integradora avançada sobre a problemática, até ao momento, foi a teoria da exigência de expressividade (LaFrance e Hecht, 2000). Segundo aquela teoria, o sorriso é manifestado tendo em conta a sua finalidade e o contexto social onde é exibido. São referidas duas dimensões que condicionam o sorriso: as normas expressivas de género e os diferentes contextos. A primeira dimensão refere-se à existência de normas expressivas específicas de género que podem levar à exibição com maior ou menor frequência do sorriso. A segunda dimensão refere-se aos diferentes contextos interação social, i. é., diferentes contextos requerem (exigem) que se seja ou não expressivo. Há situações que requerem da mulher e do homem as mesmas respostas (e.g. boas notícias) e há outras situações em que um deles reage com mais expressividade do que o outro. A linha de investigação de LaFrance e Hecht (2000) confirma que há casais que não apresentam diferenças na interpretação do sorriso de Duchenne (alteração das comissuras labiais), i. é., o sorriso indica um sentimento positivo genuíno. Para LaFrance e Hecht (2000), algumas diferenças de género de expressividade derivam das actuais diferenças na ansiedade ou sociabilidade. As mulheres são *obrigadas* a ser mais expressivas emocionalmente do que os homens. A mulher não exprime tantas vezes como o homem as emoções positivas; a mulher espera mais reacções negativas se não exprime o sorriso. A teoria de LaFrance e Hecht (2000) evidencia a existência de normas de género no sorriso: as mulheres exprimem-no em determinadas circunstâncias e com uma determinada função enquanto os homens não fazem tanto essa selecção. As normas de expressão são a causa das diferenças de género no sorriso. A idade é outra variável descrita na literatura (cf. Freitas-Magalhães, 2003b). A percepção que se tem da expressividade do sorriso é influenciada pela idade do estímulo e do respondente.

A exposição e confrontação dos diversos tipos de sorriso devem ser utilizadas no exercício das terapias cognitivo-comportamentais, uma vez que contribuem para a valorização dos sentimentos positivos em detrimento dos negativos, e esse é um dos fins a atingir quando se fala de saúde mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2000). *Quick reference to the diagnostic criteria from DSM-IV-TR*. London: APA.

- BECK, A.T. (1991). *Cognitive therapy: A 30-year perspective*. *American Psychologist*, 46, 368-375.
- DEUTSCH, R. (1990). *Status, sex and smiling: the effect of role on smiling in men and women*. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 16, 531-540.
- ELLIS, A. (1996). *Better, deceiver and more enduring brief therapy: The rational emotive behavior therapy approach*. New York: Brunner/Mazel.
- EKMAN, P. & Davidson, R. J. (1993). *Voluntary smiling changes regional brain activity*. *Psychological Sciences*, 5, 342-345.
- FRANK, M. G. & Ekman, P. (1996). *Physiologic effects of the smile*. *Directions in Psychiatry*, 25, 1-8.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2003a). *The FM Portuguese face database (FMFP)*. Porto: Facial Expression Lab (FEELab).
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2003b). *O efeito do sorriso na percepção psicológica da pessoa*. Tese de Doutoramento. Lisboa: IEPG-UA.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2003C). *Smile Perception Scale (SPS)*. Porto: Facial Emotion Expression Lab (FEELab).
- FREITAS-MAGALHÃES, A. & NETO, F. (2003). *Smile expressiveness: gender differences in Portuguese academics youths*. *Psychologica*, 33, 195-200.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2004, September). *The effect of smile in psychological perception of affectivity*. Poster presented at the IXth International Conference on Motivation, Cognition and Affect, Lisbon, Portugal.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2005a). *The psychology of human smile*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2005b, October). *The emotions and mental health*. Paper presented at the 6th Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental do Alentejo, Portalegre, Portugal.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2005c, September). *Smile expressiveness: a case study with Portuguese twins*. Paper presented at the XIth European Conference on Facial Expression, University of Durham, Durham, UK.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2006a). *Smile expressiveness: gender and colour of the skin differences*. *Psychologica*, 41, 221-229.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (2006b, June). *Facial expression: the effect of smile in psychological perception of delinquents*. Paper presented at the "Human Behavior and Evolution Society" Conference, University of Pennsylvania, Philadelphia, USA.
- FREITAS-MAGALHÃES, A. (in press). *The psychology of emotions: the allure of human face*. Porto: FEELab Books.
- GLICK, E. (ed.) (1995). *Treating depression*. San Francisco: Jossey-Bass.
- GOLD, M. (1986). *The good news about depression*. New York: Bantam Books.
- GOTLIB, I. e HAMMEN, C. (1992). *Psychological aspects of depression: toward a cognitive-interpersonal integration*. New York: Wiley.
- GREIST, J. e JEFFERSON, J. (1984). *Depression and its treatment*. New York: Warner Books.
- LAFRANCE, M. e HECHT, M. (2000). *Gender and smiling: A meta-analysis*. In A. Fischer (Ed.), *Gender and emotion: Social psychological perspectives* (pp. 118-142). New York: Cambridge University Press.
- Lau, S. (1982). The effect of smiling on person perception. *Journal Social Psychology*, 117, 63-67.
- Seligman, M. (1990). *Learned optimism*. New York: Alfred A. Knopf.
- Wetzel, J. (1994). *Clinical handbook of depression*. New York: Gardner Press.
- Yapko, M.D. (1997). *Breaking the patterns of depression*. New York: Doubleday.